

Д.Ю. Будко

К вопросу о ранении и смерти П. И. Багратиона

Личность выдающегося полководца русской армии Петра Ивановича Багратиона продолжает привлекать внимание военных историков, в том числе и историков военной медицины.

П.И. Багратион (1765-1812), князь, русский генерал, герой Отечественной войны 1812 года, любимец и правая рука А. В. Суворова, друг М. И. Кутузова, был «орлом» русской армии — так называли его солдаты. Он всегда находился в самых опасных местах. Славу свою храбреца он пронес от стен Очакова через горы Италии и вершины Альп до Бородинского поля, где, к всеобщему прискорбию, во время контратаки русских войск в районе Семеновских флешей французское ядро поставило кровавую точку в его блистательной биографии.

«Князь Багратион наиотличнейший генерал, достойный высших степеней», — так отзывался о нем А. В. Суворов.

По свидетельству современников, сообщение о ранении П. И. Багратиона потрясло М. И. Кутузова. П. М. Адрианов действительный член Императорского Русского военно-исторического общества в труде «Великая Отечественная война. По поводу 100-летнего юбилея» писал: «На кургане у деревни Горки, продолжая наблюдать за боем, сидел на складном стуле Кутузов. Лицо его спокойно и лишь хранит следы усталости. Весь день он отдавал распоряжения, выслушивал донесения. Нервная тревога ординарцев и начальников, прибывавших с мест ужасных схваток, не передается Главнокомандующему, как будто он все, что ему говорят, предвидел раньше. Лишь известие о тяжком ранении Багратиона заставило его ахнуть».

Историография о ранении, лечении и смерти генерала Багратиона весьма обширна. К этой теме обращались известные историки В. К. Грибанов, Ю. И. Когин, В. М. Корнеев, М. Б. Мирский

и др. Большой достоверностью отличаются сведения Я. И. Говорова в книге «Последние дни жизни князя П. И. Багратиона» (СПб., 1815). Особую ценность представляет донесение о ранении и смерти Багратиона Его Императорскому Величеству, которое подписали доктор лейб-гвардии Литовского полка надворный советник Говоров, доктор, профессор, коллежский советник и кавалер Гильтебрандт, главный медик 2-й Западной армии надворный советник и кавалер Гангарт.

Вместе с тем в многочисленных статьях в периодической печати различными авторами высказываются иногда противоречивые и не всегда обоснованные суждения о том, являлось ли ранение Багратиона смертельным и можно ли было сохранить жизнь генералу. Поэтому в нашем сообщении мы сочли необходимым еще раз вернуться к медицинскому аспекту этого вопроса.

Крайне важное значение в определении хирургической тактики и оказании медицинской помощи раненому имеет своевременно и правильно поставленный диагноз.

Согласно упомянутому выше донесению, Багратион «получил рану на середине берцовой кости левой ноги, причиненную черепком чиненого ядра». Рана «с первого взгляда казалась неважною, поелику наружное малое отверстие оной скрывало раздробление берцовой кости и повреждение кровеносных сосудов и нервов». Лечащий врач Багратиона старший врач лейб-гвардии Литовского полка Я. И. Говоров при первичном осмотре обнаружил, что рана «сопряжена была с повреждением берцовой кости», но перелом кости был «несовершенным». Мысль о полном Переломе кости и повреждении важных сосудов и нервов голени, видимо, не возникала и у Я. В. Виллие, который оказывал помощь раненому Багратиону на перевязочном пункте. Поэтому сложилось ошибочное мнение, что рана являлась относительно легкой.

Только на тринадцатые сутки, когда по прибытии в Симы была произведена запоздавшая операция, был установлен окончательный диагноз — произошел «совершенный перелом, и раздробление берцовой кости». К этому времени развились бурные, фактически необратимые осложнения, которые в конечном счете и послужили причиной смерти раненого Багратиона.

Каким рекомендациям должны были следовать врачи при лечении огнестрельных ран? Они были изложены в научном труде Я. В. Виллие «Краткое наставление о важнейших хирургических операциях» (1806) и сводились к следующему:

«1. Производи скальпелем расширение отверстий раны при входе и выходе.

2. Буде нужно, производи противоотверстия, иногда длинные и глубокие, соразмерно величине члена, глубине, суживанию раны и отстоянию одного отверстия от другого». Создание «противоот-верстий» следовало применять «для споспешествования выхождению или извлечению из ран инородных тел и отломков костей, Для удобнейшего перевязывания артерий, для укрощения сильного воспаления, для укрепления нагноения и для способствования выхождению гноя и отделению помертвевших частей».

Виллие обращал внимание и на лечение осложнений огнестрельных ран. Так, «если рана наконец затвердеет и образует многие свищи», то следовало провести «через канал заволоку».

Виллие был сторонником радикальных методов лечения огнестрельных ран. Об этом свидетельствовал, например, его совет удалять инородные тела, которые «крепко сидят в самой кости», для чего «делать в кости просверливание, где возможно и безопасно». Говорил Виллие и о «воспалении, коего последствием бывает антонов огонь» — подлинный бич доантисептической хирургии.

Выполнение рекомендаций «Наставления» подкреплялось материальным оснащением — медицинскими предметами и хирургическими инструментами. Так, в батальонном наборе было 9 инструментов, в полковом 24, а в корпусном — 106.

Следовательно, в распоряжении русских военных врачей начала XIX в. были практически все использовавшиеся в то время хирургические инструменты, что позволяло им производить широкий круг оперативных вмешательств.

Отметим, что в это же время выдающийся хирург, основоположник первой русской научной хирургической школы Иван Федорович Буш, опираясь на собственный опыт, подробно описал все известные тогда формы гангрены: госпитальную, старческую и др. Трудно понять, почему он не оценил исключительно важное предложение российского врача К. И. Гибенгаля, первым в Европе применившим при переломах костей гипс (февраль 1812г.).

Заключение И. Ф. Буша было отрицательным. «Способ лечения перелома костей без обыкновенной перевязки, испытанный г-ном Гибенгалем *in fractura ossium metacarpi* работника одного, состоит в прикладывании мягкого гипса вокруг всего члена, после порядочного выравнивания переломанных костей, от чего такая часть по высушивании гипса плотно и ровно сжимается и кость своего состояния переменить не может. Сие было бы хоро шо для простых переломов, где еще нет опухоли, но в сложных и сопряженных он пользы иметь не может, конечно, может в таком случае способ китайцев быть подражаем, которые кладут вдоль по члену тросточки, выполняя их между метия гипсом и так далее. Но все сие сопряжено с гораздо большими неудобствами как заведенный способ лечения».

Не вызывает сомнения, что Я.В. Виллие и русские хирурги не были осведомлены о вкладе в организацию медицинской помощи раненым выдающегося французского хирурга Доминика Ларрея

(1766-1842).

В 1803 г. Ларрей защитил докторскую диссертацию «Об ампутациях конечностей при огнестрельных ранениях их». Как военный врач (позднее главный хирург гвардии и главный военно-медицинский инспектор), он участвовал почти во всех походах армии Наполеона, начиная от похода в Египет и кончая походом в Россию, был трижды ранен. Ларрей был личным врачом Наполеона. Он славился как искусный хирург, много и успешно оперировал на поле боя: во время Бородинской битвы он только за сутки произвел у раненых 200 ампутаций, причем большинство оперированных выжило. «Говорят, что ампутация конечности операция жестокая, опасно опасная по своим последствиям, — писал Ларрей, — ...но я полагаю, она возвращает жизнь таким больным, которые при других способах лечения, наверное, погибли бы. Мы имеем полное право сказать к тому же, что в настоящее время шансов на благоприятный исход ампутации несравненно больше».

Как же увязывались рекомендации по лечению огнестрельных ран, тем более с переломами костей, относительно ранения Багратиона. Первая повязка, наложенная на поле боя Я.И. Говоровым была «простой». При второй перевязке вскоре после ранения главный медицинский инспектор русской армии Я. В. Виллие «рану несколько расширил и вынул из оной малый отломок кости». Такой «щадящий» метод вызывает большое сомнение. Яков Васильевич Виллие (Джеймс Виллие) — главный военно-медицинский инспектор русской армии (1806), находясь в действующей армии, участвовал более чем в 50 сражениях: при Аустерлице, Гутштате, Анкендорфе, Гейльсберге и Фридрихсвальде, Бородино, Кульме, Лейпциге и всех других битвах с наполеоновской армией, а также в сражениях русско-турецкой войны.

Я. В. Виллие принимал участие во всех сражениях кампании 1805—1807 гг., Отечественной войны 1812 года и Заграничного

похода русской армии 1813—1814 гг.

В действующей армии он не только руководил деятельностью медицинской службы, но много и успешно оперировал как врач-хирург.

Во второй половине дня 26 августа П. И. Багратиона отправили в Можайск. В большой дорожной коляске в сопровождении адъютантов и доктора князь прибыл в город. В одном из трактиров был развернут госпиталь, в котором и разместили раненого генерала. Можно предполагать, что уже на этом этапе эвакуации «неполный перелом перешел в полный». Данное суждение можно считать обоснованным, так как лубки «аппарата к перевязке переломов» не были в то время тем средством, которое создавало бы совершенную иммобилизацию конечностей.

31 августа на консилиуме в Москве Ф. А. Гильтебрандт поставил вопрос о расширении раны и удалении инородных тел, но П. И. Багратион отказался от этого, несмотря на «лихорадку и горячку», открывшиеся у него.

Несколько слов о Ф. А. Гильтебрандте. Это был знаменитый профессор и хирург, который пользовался огромной популярностью в Москве в начале XIX столетия. В 1804 г. он стал экстраординарным, а в 1808 г. — ординарным профессором хирургии Московского университета. В этой должности он проработал до 1830 г. Одновременно с 1808 по 1839 гг. он был профессором хирургии и клиники наружных болезней Московской медико-хирургической академии, а с 1807 по 1844 гг. — консультантом Мариинской больницы для бедных.

Во время Отечественной войны 1812 года Гильтебрандт активно участвовал в лечении раненых в Москве и во Владимире, куда он уехал с транспортом раненых в день вступления французов в Москву. Он приобрел большой опыт в лечении ран, оказывая помощь многим

солдатам и офицерам и стал признанным специалистом по военной хирургии.

Из Москвы П.И. Багратиона перевезли в деревню Симы, Владимирской губернии, в имение боевого товарища П.И. Багратиона генерала Б.А. Голицына, где на тринадцатые сутки после ранения 8 сентября была проведена запоздалая операция.

Главный медик 2-й Западной армии Гангардт, находившийся при Багратионе до последних минут его жизни, отмечал: «Он чувствовал от раны жестокую боль, ужасную тоску и страдал иными мучительными припадками, но не изрек ни малейшего сетования на судьбу и страдания свои, снося их как истинный герой, не ужасаясь смерти, ожидая приближения ее с тем же спокойствием, с которыми готов был встретить ее и среди ярости сражения».

12 сентября, на семнадцатые сутки после ранения, П. И. Багратион скончался.

Была ли смерть полководца неизбежной? Ответ может быть однозначным — жизнь тяжелораненому генералу П. И. Багратиону можно было сохранить даже при несовершенных средствах, которыми тогда располагали хирурги, при условии:

1. Правильно поставленном диагнозе — огнестрельный многооскольчатый перелом большеберцовой кости левой голени.

2. Решительное и своевременное хирургическое вмешательство:
 - а) широкое раскрытие раны, что позволило бы обнаружить многооскольчатый перелом, удалить инородные тела и свободно лежащие осколки кости; обнаружение перелома заставило бы надежно шинировать конечность, что обеспечило бы не только покой конечности, но и уменьшение боли и страданий раненого при многодневных переездах (Бородино — Можайск — Москва — Симы); расширение раны предотвратило бы скопление большого количества гноя в ране, создало бы его отток, предотвратило бы сепсис; б)

проведение более радикальной меры — ампутации пораженной конечности, что являлось правильным для того времени решением.

В момент смерти генерала рядом с ним находились люди, связанные с ним по службе и в быту: адъютанты, конвой, врачи, камердинер, слуги, работавшие по вольному найму, и несколько крепостных.

Сразу же после смерти Петра Ивановича в Симы прибыл генерал-лейтенант Сен-При, начальник штаба 2-й Западной армии, который лечился от полученной раны недалеко от поместья князей Голицыных. Он оказался старшим среди окружавших покойного и взял на себя руководство погребением. 14 сентября он написал в Петербург рапорт о смерти генерала Багратиона.

Его Императорскому Величеству

Начальника Главного Штаба 2-й Западной армии

Генерал-адъютанта графа Сент-Приеста

Рапорт

С горестным сокрушением сердца осмеливаюсь донести Вашему Императорскому Величеству, что Главнокомандующий 2-й Западной армией, Генерал от инфантерии князь Багратион, после полученной им 26-го минувшего августа, на поле сражения, у деревни Семеновской, жестокой раны в левую ногу, волею Божию, сего Сентября 12-го числа пополудни в 1-м часу скончался Владимирской губернии в селе Симах, принадлежащем генерал-лейтенанту Борису Голицыну. При сем повергаю к освященным стопам Вашего Величества, чрез адъютанта его, лейб-гвардии гусарского полка штаб-ротмистра князя Меньшикова, подробное описание раны и болезненного состояния покойника.

А как он о погребении своем не сделал никакого назначения, то я решился, совершив оное над ним по христианскому обряду, положить тело его в склепу, в здешней церкви св. Дмитрия, ожидая впредь

Высочайшего Вашего Императорского Величества повеления, где и как совершить погребение с подобающей толико знаменитому герою честью.

Начальник Главного Штаба 2-й Западной армии

Генерал-адъютант граф Сент-Приест 14 сентября 1812г. село Симы

17 сентября саркофаг с телом князя был помещен в склепе Церкви Св. Дмитрия в Симах.

В двадцать пятую годовщину Бородинского сражения решено было водрузить на поле боя бессмертной славы монумент в честь всех павших героев, названные впоследствии Главным.

Знаменитый партизан, поэт и генерал Денис Давыдов предложил императору Николаю I перенести прах великого полководца и героя войны 1812 года к подножию сего монумента, согласие было получено и выполнено.

Прошло еще почти сто лет, и в марте 1932 г. по распоряжению Главнауки, Наркомпроса и Мособлисполкома монумент Славы и гробница с прахом П. И. Багратиона были взорваны.

31 мая 1961 г. Совет Министров СССР разрешил восстановить Главный монумент. Это решение было выполнено лишь в 1987 г., к 175-летию Бородинской битвы. Последний раз останки П. И. Багратиона были преданы земле 18 августа 1987 г.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Андреанов П.М.* Великая Отечественная война: По поводу 100-летнего юбилея. СПб., 1912.
2. *Военский К.А.* Година бед — година славы, 1812 г. СПб., 1912.
3. *Говоров Я.И.* Последние дни жизни князя П. И. Багратиона. СПб., 1815.
4. *Грибанов В.К.* Багратион в Петербурге. Л., 1979.
5. *Когин Ю.И.* Бог рати он. М., 1997. (Русские полководцы).
6. *Корнеев В.М., Михайлов Л.В.* Медицинская служба в

Отечественную войну 1812 года: К 150-летию войны. Л., 1962.

7. *Малышева А.Д., Логинова Е.А.* Ранение и смерть генерала П.И. Багратиона // Сов. медицина. 1954. № 6. С. 41–43.

8. *Мирский М.Б.* Хирургия от древности до современности: Очерки истории. М., 2000.

9. *Страшун И.Д.* Русский врач на войне: Очерки первый и второй. М., 1947.

10. *Шабунин А. В.* Яков Васильевич Виллие: Малоизвестные документы и материалы. СПб., 1998.